

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

##### **A. Informasi Klien/Keluarga**

Pengkajian pada ibu "LS" dilakukan pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 10.30 wita di Posyandu dengan menggunakan metode wawancara untuk mendapatkan data primer dan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA untuk mendapatkan data sekunder.

##### 1. Data subjektif

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "LS"	Bapak "KS"
Umur	: 28 tahun	32 tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerja Proyek
Penghasilan	: -	Rp. 3.000.000
Alamat/Tlp	: Br. Payangan Kaja, Desa Payangan, Kec. Marga, Kab. Tabanan	
Jaminan Kesehatan	: BPJS	
No. Telp	: 08585756xxxx	

##### b. Keluhan

Ibu datang ke posyandu untuk memeriksakan kehamilannya, saat ini tidak ada keluhan, namun ibu mengatakan kadang merasa lelah karena duduk

lama dan bergadang membuat sesajen. Ibu mengatakan vitamin yang didapatkan pada pemeriksaan sebelumnya sudah habis dari kemarin, dan sudah teratur diminum sesuai anjuran bidan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu haid pertama kali pada umur 14 tahun, siklus haid teratur yaitu 28 – 30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 2-3x ganti pembalut sehari, lama haid 5-6 hari, saat haid ibu tidak mengalami keluhan. Hari Pertama Haid Terakhir 25 November 2024, (Tapsiran Persalinan 1 September 2025).

d. Riwayat perkawinan

Perkawinan ini merupakan perkawinan yang pertama kali, status perkawinan adalah perkawinan yang sah secara agama dan catatan sipil. Usia menikah adalah 22 tahun. Lama menikah 6 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak pertama lahir normal tanpa penyulit pada tanggal 10 Juni 2021 ditolong bidan di tempat praktik bidan, dengan berat lahir 3100 gram, jenis kelamin laki-laki. Lahir dalam kondisi sehat dan saat ini anak dalam keadaan sehat. Ibu tidak pernah mengalami keguguran.

f. Riwayat kehamilan ini

Merupakan kehamilan kedua dan direncanakan. Ibu tidak pernah mengalami mual berlebihan. Selama kehamilan ibu tidak mengalami keluhan seperti perdarahan atau mual muntah hebat. Ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali di Klinik Mutiara Bunda dan 1 kali di Puskesmas Marga I. Ibu sudah mendapat vitamin asam folat dan sudah dikonsumsi secara teratur. Status Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) ibu TT5. Ibu tidak memiliki

perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum minuman beralkohol atau minuman keras, minum jamu narkoba, kontak dengan hewan liar, maupun diurut dukun. Ibu sudah pernah melakukan USG 3 x untuk memastikan kondisi kehamilannya. Adapun riwayat hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

**Tabel 1**  
**Riwayat Pemeriksaan Ibu "LS" Tahun 2025**

Tempat, Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan	Ket
Klinik Mutiara Bunda, 31 Desember 2025	S: Pasien mengeluh tidak mengalami menstruasi selama 1 bulan, mual (+) O: Hasil tes urine HCG +, BB 49 kg, TB 155 cm (IMT 19,31), TD 100/70 mmHg (MAP: 83,3), RR 20x/menit, N 80x/menit, LiLA 25 cm. Hasil USG: GS; 0,86 cm	Ibu "LS" usia 28 tahun, G2P1A0 UK 4-5 mg	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Memberikan terapi asam folat (15 tab) 3. Menganjurkan kontrol kembali tgl 15/01/2025	
Klinik Mutiara Bunda, 15 Januari 2025	S: Pasien mengeluh mual dan muntah O: BB 49 kg, TD 120/70 MmHg (MAP: 86,6), RR 20x/menit, N 80x/menit Hasil USG: CRL 1,12 cm, GA 7 w 3 d, EDD 9 September 2025	Ibu "LS" usia 28 tahun, G2P1A0 UK 7-8 mg	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Memberikan terapi asam folat (30 tab), B6 (30 tab) 3. Memberikan KIE makan porsi sedikit tapi sering 4. Memberikan KIE untuk mengkonsumsi minum air jahe 5. Menganjurkan untuk ANC terpadu di Puskesmas Marga I tanggal 15 Februari 2025	

Puskesmas Marga I, 15 Februari 2025	S: Keluhan tidak ada O : BB : 49,5 kg, TD: 110/70 (MAP:83,3), RR 20 x/mnt, N: 80x/mnt, Palp: Tfu 3 jr ats shympisis, Hasil lab: Hb : 11,8 gr/dl, Golda: B, GDS : 111 mg/dl, HbsAg Non Reaktif, HIV Non Reaktif, Shypilis: Non Reaktif, Protein Uri: Negatif Hasil skrining Kesehatan Jiwa( EPDS): skor: 5 (tidak menunjukkan gejala depresi )	Ibu "LS" usia 28 tahun, G2P1A0 UK 11-12 mg	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. KIE tanda bahaya kehamilan trimester 1 3. Edukasi kesehatan jiwa : tanda sehat jiwa pada ibu, manajemen stress 4. Memberikan terapi asam folat (30 tab), B6 (30 tab) 5. Menganjurkan kontrol kembali 15/3/2025
Klinik Mutiara Bunda, 15 Maret 2025	S: Keluhan : tidak ada O : BB : 50 kg, TD: 110/70 (MAP:83,3), RR 20 x/mnt, N: 80x/mnt, Papasi ½ shympisis pusat, djj 142x/mnt kuat teratur	Ibu "LS" usia 28 tahun G2P1A0 UK 15 minggu 5 hari	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan teratur di fasilitas kesehatan setiap 1 bulan sekali atau jika ada keluhan 3. Menyepakati untuk melakukan cek gula darah puasa dan 2 jam post prandial pada saat usia kehamilan 24- 28 minggu

#### g. Riwayat kesehatan

Ibu tidak pernah mengalami atau memiliki tanda dan gejala penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, servisit kronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan.

#### h. Riwayat kontrasepsi

Setelah lahir anak pertama, ibu menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan selama 3,5 tahun dan tidak ada keluhan. Ibu berencana menggunakan IUD setelah persalinan.

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga tidak ada yang memiliki riwayat, tanda dan gejala penyakit keturunan seperti hipertensi, kanker, diabetes mellitus, asma, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi. Keluarga ibu dan suami tidak memiliki tanda dan gejala penyakit menular seksual seperti hepatitis, TBC, PMS, *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

j. Data biopsikososial dan spiritual

- 1) Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya.
- 2) Ibu makan teratur 3-4 kali dalam sehari dengan porsi satu piring. Jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi, daging atau ikan, dan sayur. Ibu juga mengkonsumsi buah. Ibu minum air putih sebanyak 8 – 10 gelas per hari.
- 3) Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain BAK 6-7 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. BAB 1 kali perhari karakteristik lembek dan berwarna coklat.
- 4) Pola istirahat ibu tidur malam 5 - 6 jam / hari, ibu kadang– kadang tidur siang selama 30 menit saja.
- 5) Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah kehamilan ibu ini direncanakan dan diterima serta menerima dukungan dari keluarga.
- 6) Aktivitas ibu setiap hari termasuk aktivitas sedang. Setiap hari ibu mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mengepel, dan membersihkan rumah lainnya dibantu oleh suami. Disamping mengurus anak

pertamanya ibu juga bekerja melipat daun sirih pada siang dan malam hari untuk dijual.

- 7) Hubungan seksual ibu dan suami 1-2 kali seminggu, tidak ada keluhan selama melakukan hubungan seksual.
- 8) Spiritual ibu tidak ada keluhan atau hambatan, ibu ibadah setiap hari dan tidak ada keluhan saat beribadah.

k. Pengetahuan ibu

Ibu belum mengetahui :

- Tanda bahaya kehamilan trimester II
- Akibat dari kurangnya istirahat dan tidur terhadap kehamilan dan janin ibu

b. Perencanaan persalinan

Ibu sudah melengkapi P4K yaitu tempat bersalin di Klinik Mutiara Bunda di Jalan Raya Marga–Apuan, Petiga, Kecamatan Marga (5 menit dari tempat tinggal ibu), penolong persalinan bidan, biaya persalinan menggunakan biaya pribadi, transportasi berupa mobil milik pribadi, pendonor darah bila terjadi komplikasi adalah suami ( golda B ), RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu BRSU Tabanan.

2. Data objektif

- a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 50 kg (BB sebelum hamil 49 kg), TB 152 cm, IMT 21,21 kg/m<sup>2</sup>. LiLA 24 cm. Postur tubuh normal, RR 20x/menit, N 80x/menit, S 36,5<sup>0</sup>C, TD 100/60 mmHg (MAP: 86,67).

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah : simetris, konjungtiva mata merah muda, sklera putih

- 2) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak pelebaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 3) Payudara : bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak ada massa ataupun berwarna kemerahan
- 4) Abdomen :  
Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi,  
Palpasi : TFU 1/2 shympisis pusat  
DJJ: 142 x / menit, kuat ,teratur
- 5) Vulva vagina : tidak dilakukan
- 6) Ekstremitas : simetris, tidak ada oedema, refleks patela +/+

## **B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subjektif, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 usia kehamilan 16 minggu 3 hari janin hidup.

Masalah:

- Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II
- Kurangnya pengetahuan ibu tentang akibat dari kurangnya istirahat dan tidur terhadap kehamilan dan janin ibu

## **C. Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima kondisinya sesuai hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE mengenai kebutuhan istirahat pada ibu hamil yaitu tidur malam  $\pm 8$  jam dan tidur siang  $\pm 1$  jam agar pertumbuhan dan perkembangan

janin optimal, menganjurkan ibu agar cukup bekerja di siang hari saja, serta meminta dukungan dari suami dan ibu mertua, ibu menerima penjelasan petugas dan mengatakan akan mengatur pekerjaannya melipat silih cukup di siang hari saja.

3. Memberi KIE tentang dampak kurangnya istirahat dan tidur pada kehamilan yaitu kelelahan berkepanjangan, peningkatan stres, meningkatkan resiko anemia, terhambatnya tumbuh kembang janin, dan melemahnya imunitas tubuh ibu, ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.
4. Memeri KIE tentang tehnik meditasi dan yoga kehamilan untuk meningkatkan kualitas istirahat dan tidur ibu. Ibu mengatakan dapat memahami dan akan mencobanya di rumah.
5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester kedua sesuai buku KIA halaman 17, seperti perdarahan melalui vagina, nyeri perut hebat, demam tinggi, gerakan janin berkurang drastis ( jumlah gerakan normal 10 kali dalam 2 jam ), ibu mengatakan dapat memahami penjelasan petugas.
6. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa tablet SF 60 mg 1x1 (30 tablet) , kalsium laktat 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.
7. Menganjurkan kontrol kembali 17 April 2025 atau jika ada keluhan.

#### **D. Jadwal Kegiatan**

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan April 2025 sampai bulan Oktober 2025 yang dimulai dari kegiatan penyusunan dan konsultasi dengan pembimbing terkait kasus yang akan

diasuh. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “LS” dari usia kehamilan 16 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan, sehingga pada minggu terakhir bulan Oktober 2025 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan dapat diuraikan sebagai berikut:

**Tabel 4**  
**Perencanaan Tindak Lanjut**

<b>Waktu Rencana Asuhan</b>	<b>Perencanaan Asuhan</b>
April-Juni 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penulis melakukan pendampingan Trimester kedua dengan melakukan kunjungan rumah, pelayanan di posyandu maupun pelayanan di Pustu Payangan.</li> <li>2. Melakukan asuhan mandiri:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk melakukan perawatan payudara untuk mempersiapkan proses menyusui</li> <li>b. Memastikan perencanaan P4K</li> <li>c. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan</li> <li>d. Memberikan KIE mengenai kebutuhan istirahat pada ibu hamil</li> <li>e. Memberikan KIE nutrisi yang sesuai pada ibu hamil</li> <li>f. Memberikan asuhan komplementer berupa <i>brain booster</i> musik <i>mozart</i>, meditasi dan prenatal yoga</li> <li>g. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu rutin mengkonsumsi vitamin kehamilan</li> </ol> </li> <li>3. Melakukan kolaborasi:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berkolaborasi dengan dokter puskesmas untuk pemberian terapi</li> <li>b. Berkolaborasi untuk pemeriksaan gula darah puasa dan gula darah 2 jam post prandial</li> <li>c. Melakukan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.</li> </ol> </li> </ol>
Juli-Agustus 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penulis melakukan pendampingan Trimester ketiga untuk mengevaluasi kunjungan sebelumnya dan untuk memastikan persiapan persalinan.</li> <li>2. Melakukan asuhan mandiri:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan asuhan komplementer berupa prenatal yoga</li> <li>b. Melakukan skrining kesehatan jiwa yang kedua menjelang proses persalinan</li> </ol> </li> </ol>

---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Memastikan persiapan persalinan</li> <li>d. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan serta tanda persalinan</li> <li>e. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai kontrasepsi pasca persalinan</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Melakukan kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi</li> <li>b. Kolaborasi dalam pemeriksaan laboratorium urine reduksi, protein urine dan Hb</li> <li>c. Kolaborasi dengan dokter untuk melakukan USG trimester ketiga</li> <li>d. Melakukan rujukan jika diperlukan</li> </ul> </li> </ul>

---

<p>Bulan Agustus minggu IV 24 Agustus 2025</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan mandiri meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Asuhan kala I-IV</li> <li>b. Asuhan persalinan normal dan pemantauan menggunakan lembar partograf</li> <li>c. Asuhan sayang ibu dan asuhan komplementer untuk mengatasi nyeri persalinan dengan pijat sakrum dan <i>gym ball</i></li> <li>d. Asuhan kebidanan bayi baru lahir</li> </ul> </li> <li>2. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi</li> <li>3. Melakukan asuhan rujukan jika diperlukan.</li> </ul>
--	---

---

<p>Asuhan nifas KF 1 dan asuhan neonatus KN 1 pada tanggal 27 Agustus 2025</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan mandiri yang meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan ibu nifas</li> <li>b. Memberikan KIE mengenai nutrisi, personal hygiene dan istirahat</li> <li>c. Memberikan KIE mengenai cara perawatan perineum</li> <li>d. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas</li> <li>e. Membimbing senam kegel dan mobilisasi</li> <li>f. Mengingatkan mengenai ASI eksklusif dan menyusui bayi secara <i>on demand</i></li> <li>g. Membimbing ibu menyusui dengan posisi dan perlekatan yang benar</li> <li>h. Melakukan teknik SPEOS</li> <li>i. Melakukan pemeriksaan pada bayi</li> <li>j. Melakukan pemeriksaan SHK</li> <li>k. Memberikan KIE untuk menjaga kehangatan bayi</li> <li>l. Melakukan demo cara perawatan tali pusat</li> <li>m. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi baru lahir</li> <li>n. Memberikan KIE tentang cara perawatan bayi sehari-hari</li> </ul> </li> <li>2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi</li> <li>3. Melakukan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan</li> </ul>
--	---

---

Asuhan nifas KF 2 dan asuhan neonatus KN 2 pada tanggal 29 Agustus 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan mandiri yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan ibu nifas</li> <li>b. Melakukan teknik SPEOS pada ibu</li> <li>c. Melakukan pijat payudara dan pijat oksitosin pada ibu</li> <li>d. Melakukan pemeriksaan pada bayi</li> <li>e. Melakukan demo cara pijat bayi</li> <li>f. Melakukan evaluasi mengenai posisi menyusui bayi yang benar</li> <li>g. Mengingatkan ibu mengenai nutrisi, istirahat dan tanda bahaya nifas</li> <li>h. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir dan jadwal imunisasi bayi di UPTD Puskesmas Marga I</li> <li>i. Mengingatkan ibu dan suami untuk menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih</li> <li>j. Mengingatkan ibu mengenai cara pemerah dan menyimpan ASI</li> </ol> </li> <li>2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi</li> <li>3. Melakukan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan</li> </ol>
Asuhan nifas KF 3 dan asuhan neonatus KN 3 pada tanggal 11 September 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan mandiri yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan ibu nifas dan bayi</li> <li>b. Melakukan skrining kesehatan jiwa yang ketiga dengan kuesioner EPDS</li> <li>c. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya masa nifas dan bayi</li> <li>d. Mengingatkan ibu dan suami mengenai cara pemerah dan menyimpan ASI perah</li> <li>e. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi</li> <li>f. Melakukan bimbingan senam nifas</li> <li>g. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi secara berkala melalui kehadiran di posyandu</li> <li>h. Mengingatkan ibu dan suami untuk menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih</li> </ol> </li> <li>2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi</li> <li>3. Melakukan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan</li> </ol>
Asuhan nifas KF 4 dan bayi usia 42 hari pada tanggal 5 Oktober 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan mandiri yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan ibu nifas dan bayi</li> <li>b. Memberi demo cara pijat bayi</li> <li>c. Melakukan pemasangan KB IUD</li> <li>d. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi melalui kehadiran di posyandu</li> </ol> </li> <li>2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi</li> <li>3. Melakukan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan</li> </ol>